ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
524628	Realizar recibo y entrega de turno de pacientes en área de reanimación y observación de urgencias.	• Valora pacientes en estas dos área y cumple a cabalidad sus actividades.	• Libro de recibo y entrega de turno.
524629	Desarrolla actividades propias según área asignada diariamente triage, consulta, reanimación y evolución.	• Ejecuto la atención de pacientes según la asignación durante el desarrollo de sus actividades.	• Lista de programación de actividades.
524630	Diligenciar adecuadamente el registro de historias clínicas.	• Llena correctamente cada historia clínica de paciente atendido.	• Historia clínica manual.
524631	Diligenciar el 100% de las fichas de notificación obligatoria.	• Realiza y registra de forma completa las fichas de notificación obligatoria.	• casos atendidos dentro del turno.
524632	Solicitar interconsultas, laboratorios y exámenes diagnósticos según sea el caso por cada paciente, con la pertinencia médica del caso.	• cumplimiento de actividades programadas por el líder del servicio.	• Historia clínica manual.
524633	Mantener un trato humanizado con el usuario y sus familiares.	• Brinda atención médica de calidad haciendo énfasis en el buen trato.	• Sistema de PQRS
524634	Fomentar trabajo en equipo con el personal asistencial del servicio.	• Articula con sus compañeros la atención integral de los pacientes.	• Casos atendidos dentro del turn
524635	Asistir a reuniones propias del área y jornadas de capacitación que se realicen durante el mes.	• Cumplimiento de actividades programadas por el líder del servicio.	• Listas de asistencia a reunione
524636	Realizar adecuado uso los equipos biomédicos con los que se cuentan en el área (monitores, desfibrilador, ecógrafo y demás) garantizando su conservación.	• Usa correctamente el ecógrafo, monitores, desfibrilador y demás equipos que se encuentran en el servicio.	• Informe de equipos biomédico respectiva.
524634	Fomentar trabajo en equipo con el personal asistencial del servicio.	• Articula con sus compañeros la atención integral de los pacientes.	• Casos atendidos dentro del turno.
524635	Asistir a reuniones propias del área y jornadas de capacitación que se realicen durante el mes.	• Cumplimiento de actividades programadas por el líder del servicio.	• Listas de asistencia a reuniones del área.
524636	Realizar adecuado uso los equipos biomédicos con los que se cuentan en el área (monitores, desfibrilador, ecógrafo y demás) garantizando su conservación.	• Usa correctamente el ecógrafo, monitores, desfibrilador y demás equipos que se encuentran en el servicio.	• Informe de equipos biomédicos por el área respectiva.
524637	Suministrar información clara y oportuna a los pacientes y familiares acerca de diagnóstico, tratamiento, estancia hospitalaria y demás dudas concernientes con la atención medica	• Da asesoría de la atención médica prestada a todos los pacientes y familiares.	• Historia clínica manual.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51989842		BUITRAGO NOVOA ALBA YANNETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 71 N 2A-66 INT 6 APTO 504	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3585827	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	1355616469	9432021702	I	2022/03/09	2022/03/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,113,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,380,000	$540,800			$3,380,000	$422,500			$3,380,000	$67,600			$3,380,000	$82,400		$0	$0		$1,113,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,380,000	$540,800			$3,380,000	$422,500			$3,380,000	$67,600			$3,380,000	$82,400		$0	$0		$1,113,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$3,380,000	$540,800			$3,380,000	$422,500			$3,380,000	$67,600			$3,380,000	$82,400		$0	$0		$1,113,300
1	CC	51989842	BUITRAGO ALBA								X									25-14	30	$3,380,000	$540,800	EPS008	30	$3,380,000	$422,500	CCF24	30	$3,380,000	$67,600	14-11	30	$3,380,000	$82,400	30	$0	$0	No	$1,113,300
Total		**Afiliados(1)**																				$3,380,000	$540,800			$3,380,000	$422,500			$3,380,000	$67,600			$3,380,000	$82,400		$0	$0		$1,113,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51989842		BUITRAGO NOVOA ALBA YANNETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 71 N 2A-66 INT 6 APTO 504	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3585827	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	1355616469	9432021702	I	2022/03/09	2022/03/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,113,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$540,800	$0	$0	$540,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$540,800	$0	$0	$540,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$82,400	$0	$0	$82,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$82,400	$0	$0	$82,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$67,600	$0	$0	$67,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$67,600	$0	$0	$67,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$422,500	$0	$0	$422,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$422,500	$0	$0	$422,500
TOTAL				1	$1,113,300	$0	$0	$1,113,300

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

BUITRAGO NOVOA ALBA YANNETH

C.C 51989842 DE BOGOTA

La suma de CINCO MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL SESENTA PESOS M/cte (5.907.060), por concepto de: prestación de servicios como Médico general en el área de urgencias sede Kennedy durante el periodo de 1 al 31 de MARZO del 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5727-2022



BUITRAGO NOVOA ALBA YANNETH

C.C 51989842 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0570005370338930

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ALBA YANNETH BUITRAGO NOVOA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51989842	
CORREO ELECTRONICO:	pochita2512@hotmail.com				CELULAR:	2608313	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONSULTA URGENCIAS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10B01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570005370338930				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	5727			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1844	FECHA	2022-09-26 15:42:32.000	NÚMERO DE CRP	36308	FECHA	2022-09-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-03-01		2022-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,907,060				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$8,749,012
VALOR EJECUTADO	$8,269,884
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,907,060
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$479,128
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	95%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9432021702	$945,130	$118,141	$151,221	3	$23,023	$292,385

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia certificada Subred Suroccidente